

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan irreversible. Dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dalam keseimbangan cairan dan elektrolit. Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal atau filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 mL/min/1.73 m² untuk 3 bulan atau lebih dalam kurun waktu yang sama. Penghancuran massa ginjal dengan sclerosis ireversibel dan hilangnya nefron menyebabkan penurunan progresif GFR (Prince& Lorraine,2006).

Sekitar 1 juta nefron yang hadir di setiap ginjal, masing-masing memberikan kontribusi bagi total GFR. Terlepas dari penyebab cedera ginjal, dengan kerusakan progresif nefron, ginjal memiliki kemampuan bawaan untuk mempertahankan GFR oleh hyperfiltrasi dan hipertrofi yang merupakan kompensasi dari nefron sehat yang tersisa. Hal ini adalah adaptasi nefron yang memungkinkan untuk izin lanjutan plasma zat terlarut yang normal sehingga zat seperti urea dan kreatinin mulai menunjukkan peningkatan yang signifikan dimana pada kadar plasma total, GFR menurun hingga 50% ketika ginjal cadangan telah habis. Nilai kreatinin plasma akan berlipat ganda dengan pengurangan 50% pada GFR. Kenaikan kreatinin plasma dari nilai dasar dari

0,6 mg/dL menjadi 1,2 mg/dL pada penderita gagal ginjal kronik (Hans, 2009).

Dialisa adalah suatu tindakan terapi pada perawatan penderita gagal ginjal terminal. Pada stadium gagal ginjal terminal dimana ginjal tidak mampu mengkompensasi fungsi-fungsi yang seharusnya diemban oleh ginjal sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk menggantikan fungsi ginjal yang di sebut terapi pengganti ginjal atau *renal replacement therapy*. Tindakan ini sering juga disebut sebagai terapi pengganti karena berfungsi menggantikan sebagian fungsi ginjal. Terapi pengganti yang sering dilakukan adalah hemodialisis dan peritonealdialisa. Diantara kedua jenis tersebut, yang menjadi pilihan utama dan metode perawatan yang umum untuk penderita gagal ginjal adalah hemodialisis (Hans, 2009).

Seperti penyakit menahun lainnya penyakit gagal ginjal kronik juga di sertai penyakit lain sebagai penyakit atau komplikasi. Penyakit yang seringkali ditemukan pada penderita gagal ginjal kronik adalah anemia, osteoatrofi ginjal, gagal jantung, hipertensi, malnutrisi, penyakit tulang, impotensi, gangguan menstruasi dan kematian.

Prevalensi gagal ginjal kronis di dunia sudah mencapai 26 juta dan 20 juta diantaranya sudah masuk ke dalam tahap akhir atau terminal (Buchsel, 2006). Di indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal cukup tinggi. Menurut data dari persatuan nefrologi indonesia (Perneftri) 2004, di perkirakan ada 70 ribu penderita gagal ginjal di indonesia, namun yang terdeteksi menderita gagal ginjal kronis tahap terminal dari mereka yang

menjalani cuci darah (hemodialisis) hanya sekitar empat ribu sampai lima ribu saja.

Gagal ginjal kronis sering berhubungan dengan anemia. Anemia pada GJK muncul ketika kreatinin turun kira-kira 40 ml/mnt. Anemia akan menjadi lebih berat lagi apabila fungsi ginjal menjadi lebih buruk lagi, tetapi apabila penyakit ginjal telah mencapai stadium akhir, anemia akan secara relatif menetap. Anemia pada GJK terutama di akibatkan oleh berkurangnya eritropoetin. Anemia merupakan kendala yang cukup besar bagi upaya mempertahankan kualitas hidup pasien GJK (Lewis,2005). Menurut World Health Organization (2008) Prevalensi tahun 2005-2007 angka kejadian gagal ginjal kronik dengan indikasi anemia di amerika mencapai 10.000 pasien dari hampir 3 juta jumlah penduduk di amerika. Di Indonesia kasus baru selama 2010 gagal ginjal kronik dari data di beberapa pusat nefrologi diperkirakan berkisar prevalensinya mencapai 200-250/ 1 juta penduduk. (Summaryoto,2010)

Anemia pada gagal ginjal kronik umumnya di sebabkan oleh berkurangnya hemoglobin dalam darah sehingga produksi eritropoetin juga berkurang. Selanjutnya mereka mengalami anemia jika kadar hemoglobin di bawah 11gr/dl. Di RS.PKU Muhammadiyah Surakarta ruang hemodialisa dari bulan januari-november 2011 terdapat 34 pasien gagal ginjal kronis dengan anemia dan 12 pasien di antaranya meninggal akibat anemia (Rekam medik 2011). Dengan ini penulis tertarik mengambil judul asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami anemia di ruang hemodialisa RS.PKU Muhammadiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Melihat banyaknya penduduk di Indonesia yang menderita penyakit anemia, banyak angka kematian di Indonesia akibat anemia. Bagaimanakah penanganan pada Ny.S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami anemia di ruang hemodialisa RS. PKU Muhammadiyah Surakarta?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penanganan Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Gagal Ginjal Kronik Yang Mengalami Anemia di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian untuk mengetahui keluhan pasien serta data fokus menentukan masalah yang terjadi.
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami anemia.
- c. Menyusun fokus intervensi dan rasional untuk mengatasi permasalahan keperawatan yang muncul muncul pada Ny. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami anemia.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah pada muncul pada Ny. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami anemia.

- e. Mengevaluasi hasil akhir dari implementasi yang telah dilakukan pada Ny.S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami anemia.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi penulis

Memberikan pengalaman dan metode penanganan yang tepat dalam asuhan keperawatan pada gagal ginjal kronik dengan indikasi anemia

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dalam penerapan proses asuhan keperawatan di masa yang akan datang.

3. Manfaat bagi Rumah sakit

Diharapkan dapat sebagai meningkatkan mutu pelayanan dan perawatan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan secara komprehensif dan efisien.